

УДК 376.38

Н.А. УРЫВАЕВА
(uryvaeva97@mail.ru)

Волгоградский государственный социально-педагогический университет

ФОРМИРОВАНИЕ МОТОРНЫХ ФУНКЦИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ*

Анализируется роль моторных функций в формировании правильного звукопроизношения. Выявляется эффективность коррекционно-логопедической работы по формированию моторных функций у детей дошкольного возраста с нарушениями речи. Определяется необходимость развития моторной сферы как важного фактора стимуляции развития речи.

Ключевые слова: дошкольники, нарушения речи, моторика, развитие речи, констатирующий эксперимент, контрольный эксперимент.

В настоящее время проблема роли моторных функций в формировании правильного звукопроизношения и их взаимосвязь является одной из актуальных в логопедии. Чем лучше у ребенка сформированы моторные функции, тем менее уязвима его речь, это обусловлено их тесной взаимосвязью, особенно это относится к дошкольникам с нарушениями речи.

Проблема развития моторных функций у детей с нарушениями речи нашла отражения в работах многих ученых-дефектологов: Е.Ф. Архиповой, А.Н. Васильцовой, М.М. Кольцовой и др. [2, 3, 4, 8].

Целью исследования является изучение особенностей формирования моторных функций у детей дошкольного возраста с нарушениями речи.

Исходя из цели исследования, в работе решаются следующие **задачи**:

- изучить теоретические предпосылки изучения развития моторных функций у детей дошкольного возраста;
- выделить специфические особенности развития моторных функций у детей дошкольного возраста с нарушениями речи;
- разработать и апробировать методику опытно-экспериментальной работы по изучению уровня развития моторных функций у детей дошкольного возраста с нарушениями речи;
- выявить эффективность коррекционно-логопедической работы по формированию моторных функций у детей дошкольного возраста с нарушениями речи.

Объектом исследования является уровень формирования моторных функций у детей с нарушением речи.

Предметом исследования является уровень развития моторных функций у детей среднего дошкольного возраста с нарушением речи.

Гипотезой исследования является предположение о том, что уровень развития моторных функций у дошкольников среднего возраста, имеющих нарушения речи, значительно снижен по сравнению с нормой, поэтому для коррекции уровня моторных функций средних дошкольников необходимо применять дифференцированный подход.

Методологическую основу исследования составили труды отечественных исследователей: по общей моторике – Н.С. Алпатовой, Е.В. Лоскутовой, Ю.В. Ефимовой [1], О.Ю. Воробьевой [5], Н.Н. Кузнецовой [9], Н.Д. Хинько [11]; по мелкой моторике – С.Е. Гавриной, Н.Л. Кутявиной, И.Г. Топорковой [7]; по артикуляционной моторике – Е.Ф. Архиповой [2, 3], Л.Н. Славиной-Бурниной [10].

Методы исследования определялись в связи с задачами исследовательской работы:

- 1) теоретический: анализ литературы по теме исследования;
- 2) организационные: сравнительный, комплексный;

* Работа выполнена под руководством Лоскутовой Е.В., старшего преподавателя кафедры специальной педагогики и психологии ФГБОУ ВО «ВГСПУ».

3) экспериментальный: констатирующий эксперимент включающий беседу, метод экспериментальных оценок;

4) статический: таблицы, гистограммы.

Практическая значимость результаты исследования могут быть использованы в практике педагогов дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида и дошкольных образовательных учреждений обычного типа при планировании коррекционных и логопедических занятий с дошкольниками. Материалы и результаты исследования также могут быть полезны студентам педагогических колледжей и вузов, работникам детских специальных образовательных учреждений.

Моторные функции начинают развиваться на первом году жизни ребенка [8, с. 78]. Первым двигательным актом в жизни ребенка выступает функция речи, т. е. появляется врожденный рефлекс – рефлекс хватания. Первые три месяца ребенок действует руками беспорядочно. К четырем месяцам уже начинает развиваться хватательный рефлекс. К концу пятого месяца ребенок свободно может взять игрушку, которую взрослый держит у него над грудью. На 5–6 месяце ребенок учится точно направлять руки к игрушке, доставать и брать предметы. К концу первого полугодия жизни ребенок достигает довольно больших успехов в хватании. К возрасту 1,5–2 лет у ребенка полностью развивается хватательный рефлекс, ребенок спокойно берет кубики, захватывая пальцами, может удержать два предмета в одной руке, чертит карандашом на листе бумаги. В отличие от нормативного развития, у детей с речевой патологией становление моторных функций происходит с некоторым своеобразием.

У детей с нарушениями речи, как правило, не отмечается серьезных нарушений в общей моторной сфере, но в области мелкой и артикуляционной моторики может отмечаться некоторое отставание от возрастной нормы: недостаточная точность и плавность движений, их некоординированность [4, с. 167]. Так, у детей с дизартрией наблюдается общая моторная неловкость, ограничен объем активных движений, мышечный тонус повышен. Движения ритмично неорганизованны, присутствует повышенная двигательная истощаемость, двигательная память и внимания снижены. Причем двигательная недостаточность отмечается не только в динамике, но и в статике: дети затрудняются в удержании устойчивой позы тела, рук, подвижных органов артикуляции. Еще в большей степени нарушена у данной группы детей мелкая моторика, что проявляется в неумении точно и правильно выполнять бытовые, учебные действия: застегнуть пуговицу, развязать шарф, держать карандаш в руке [2, с. 26]. Схожие проявления отмечаются и у детей с моторной алалией: они неловко двигаются, спотыкаются, не могут застегнуть пуговицу, зашнуровать ботинок, завязать бант.

Опытно-экспериментальная работа по изучению уровня развития моторных функций у детей среднего дошкольного возраста с нарушениями речи проводилась на базе МДОУ «Детский сад № 160 Советского района Волгограда». В эксперименте участвовало 30 детей с нарушениями речи. Средний возраст испытуемых на момент исследования составил 4–5 лет.

Методика, направленная на диагностику уровня развития моторных функций у детей среднего дошкольного возраста с нарушениями речи, была составлена на основе методического пособия Е.Ф. Архипова «Стертая дизартрия у детей» [3].

Для проведения исследования двигательной сферы и состояния мелкой ручной моторики у детей было проведено тестирование по следующим направлениям:

1. Обследование общей произвольной моторики.
2. Исследование ориентации в сторонах собственного тела и тела сидящего напротив.
3. Исследование дифференциации пространственных понятий.
4. Исследование зрительно-пространственной ориентации движения (проба Хэда).
5. Исследование развития кинестетической основы движений руки.
6. Исследование оптико-кинестетической организации движений («праксис позы»).
7. Определение конструктивного праксиса.
8. Выявление синкинезий.

9. Исследование кинетической основы движений руки.
10. Исследование пространственного восприятия.
11. Исследование зрительно-моторной координации (графические пробы).
12. Монометрический тест.
13. Исследование скорости движений (начертание вертикальных линий) [3, с. 62].

Критерии оценки уровня развития моторных функций:

- 0–1,9 балла (низкий уровень);
- 2–3,4 балла (средний уровень);
- 3,5–4 балла (высокий уровень).

Критерии оценки общего уровня развития моторики:

- 0–5,9 балла (низкий уровень);
- 6–10,4 балла (средний уровень);
- 10,5–12 балла (высокий уровень).

Таблица 1

Результаты диагностики развития моторных функций у детей дошкольного возраста с нарушениями речи

№ п/п	ФИО ребенка	Средний балл (max. 4 балла)						Кол-во баллов	Общий уровень
		Общая моторика	Уровень	Мелкая моторика	Уровень	Артикуляционная моторика	Уровень		
1	Богдан Б.	2	С	2,8	С	3,4	С	8,2	С
2	Ульяна Г.	3,5	С	3,7	В	3,2	С	10,4	С
3	Давид Б.	3	С	3,3	С	3,2	С	9,5	С
4	Валерий К.	2,3	С	2,3	С	3,4	С	8	С
5	Кирилл Р.	2	С	2,3	С	4	В	8,3	С
6	Глеб К.	2,5	С	3	С	4	В	9,5	С
7	Арина Р.	2,8	С	2,8	С	4	В	9,6	С
8	Ева Ш.	2	С	2,8	С	2,8	С	7,6	С
9	Глеб Г.	3,8	С	2,7	С	3,8	В	10,3	С
10	Полина К.	2,5	С	2,8	С	4	В	9,3	С
11	София О.	2,8	С	2	С	4	В	8,8	С
12	Алиса Г.	2,8	С	2,2	С	3,8	В	8,8	С
13	Александра Ж.	1,5	Н	2,2	С	3,8	В	7,5	С
14	Василиса Б.	2,5	С	2,8	С	3,4	С	8,7	С
15	Анастасия Т.	2	С	2,8	С	3,6	В	8,4	С
16	Мария К.	2,8	С	2,7	С	3,8	В	9,3	С
17	Амелия Н.	2,5	С	3,3	С	3,6	В	9,4	С
18	Валентина П.	2,8	С	3,8	В	4	В	10,6	В
19	Александра А.	2,5	С	3,2	С	3,8	В	9,5	С
20	Арсений Ш.	2,5	С	2,7	С	3,6	В	8,8	С
21	Ульяна К.	2,3	С	2,3	С	4	В	8,6	С
22	Анастасия Н.	2,5	С	2,5	С	3,8	В	8,8	С

№ п/п	ФИО ребенка	Средний балл (max. 4 балла)						Кол-во баллов	Общий уровень
		Общая моторика	Уровень	Мелкая моторика	Уровень	Артикуляционная моторика	Уровень		
23	Никита К.	2,3	С	2,8	С	4	В	9,1	С
24	Мария Г.	2,3	С	3	С	3,8	В	9,1	С
25	Юля К.	2,5	С	3,5	В	3,8	В	9,8	С
26	Арина Ч.	2,8	С	2,7	С	3,6	В	9,1	С
27	Лиза А.	2,8	С	3	С	4	В	9,8	С
28	Даша К.	2,8	С	3,3	С	3,8	В	9,9	С
29	Анаид А.	2,3	С	3,2	С	3,6	В	9,1	С
30	Лиза Б.	2,8	С	2,7	С	3,8	В	9,3	С
% соотношение		Низкий – 3% Средний – 97%		Средний – 90% Высокий – 10%		Средний – 20% Высокий – 80%			

При проведении обследования детей средней группы на развитие моторных функций большинство детей показало средний уровень развития моторики.

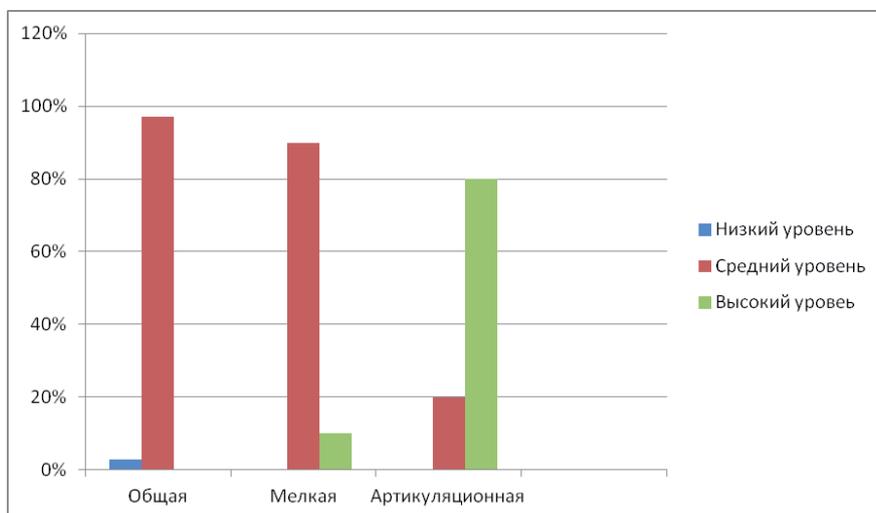


Рис. 1. Результаты диагностики развития моторных функций у детей дошкольного возраста с нарушениями речи

Анализируя результаты наблюдения по развитию общей моторики, мы видим, что только 3% (1 ребенок) показали низкий уровень развития моторных функций (общая моторика). Остальные 97% (29 человек) показали средний результат. Развитие мелкой моторики у 90% (27 человек) находится на среднем уровне, а у остальных 10% (3 человека) – на высоком. Наилучшие результаты были выявлены в развитии артикуляционной моторики: 20% детей (6 человек) показали средний результат, а остальные 80% (24 человека) – высокий.

Следовательно, в ходе констатирующего эксперимента было выявлено, что на недостаточно высоком уровне находится развитие моторных функций у детей, значит, необходима работа по их развитию.

Опытно-экспериментальная работа была направлена на изучение уровня развития моторных функций у детей дошкольного возраста с нарушениями речи.

Работа по развитию моторных функций у детей среднего дошкольного возраста с нарушениями речи проводилась в течение трех месяцев в индивидуальных и подгрупповых формах (встреча с детьми проводилась 2 раза в неделю в разное время рабочего дня).

В процессе работы нами была составлена программа формирования моторных функций, включающая следующие направления:

- развитие общей моторики (формирование основных психомоторных качеств: статической и динамической координации, переключаемости движений, мышечного тонуса и т. д.);
- развитие мелкой моторики (умение производить точные движения карандашом, кистью и пальцами рук);
- развитие артикуляционной моторики (формирование умеренного темпа речи и ее интонационной выразительности, развитие дыхания и голоса).

С целью выявления эффективности проведенной работы по развитию моторных функций был проведен контрольный эксперимент.

В контрольном эксперименте была задействована методика, использованная при проведении констатирующего эксперимента.

Таблица 2

Результаты контрольного эксперимента по выявлению уровня развития моторных функций у детей дошкольного возраста с нарушениями речи

№ п/п	ФИО ребенка	Средний балл (max. 4 балла)						Кол-во баллов	Общий уровень
		Общая моторика	Уровень	Мелкая моторика	Уровень	Артикуляционная моторика	Уровень		
1	Богдан Б.	4	В	3,4	С	3,7	В	11,1	В
2	Ульяна Г.	3,2	С	4	В	3,5	В	10,7	В
3	Давид Б.	3,6	В	4	В	3,5	В	11,1	В
4	Валерий К.	3,6	В	2,8	С	3,7	В	10,1	С
5	Кирилл Р.	2	С	2,8	С	4	В	8,8	С
6	Глеб К.	3,2	С	3,6	В	4	В	10,8	В
7	Арина Р.	2,6	С	3,4	С	4	В	10	С
8	Ева Ш.	3,6	В	3,4	С	3,1	С	10,1	С
9	Глеб Г.	3,2	С	3,2	С	4	В	10,4	С
10	Полина К.	3,6	В	3,4	С	4	В	11	В
11	София О.	3,2	С	2,4	С	4	В	9,6	С
12	Алиса Г.	3,2	С	2,6	С	4	В	9,8	С
13	Александра Ж.	3	С	2,6	С	4	В	9,6	С
14	Василиса Б.	3,2	С	3,4	С	3	В	9,6	С
15	Анастасия Т.	3	С	3,4	С	4	В	10,4	С
16	Мария К.	3	С	3,2	С	4	В	10,2	С
17	Амелия Н.	3,2	С	4	В	4	В	11,2	В

№ п/п	ФИО ребенка	Средний балл (max. 4 балла)						Кол-во баллов	Общий уровень
		Общая моторика	Уровень	Мелкая моторика	Уровень	Артикуляционная моторика	Уровень		
18	Валентина П.	3,6	В	4	В	4	В	11,6	В
19	Александра А.	3,6	В	3,8	В	4	В	11,4	В
20	Арсений Ш.	3,6	В	3,2	С	4	В	10,8	В
21	Ульяна К.	3	С	2,8	С	4	В	9,8	С
22	Анастасия Н.	3,6	В	3	С	4	В	10,6	В
23	Никита К.	4	В	3,4	С	4	В	11,4	В
24	Мария Г.	3,2	С	3,6	В	4	В	10,8	В
25	Юля К.	3,6	В	4	В	4	В	11,6	В
26	Арина Ч.	3,6	В	3,2	С	4	В	10,8	В
27	Лиза А.	2	С	3,6	В	4	В	9,6	С
28	Даша К.	3,2	С	4	В	4	В	11,2	В
29	Анаид А.	2,6	С	3,8	В	4	В	10,4	С
30	Лиза Б.	3,6	В	3,2	С	4	В	10,8	В
% соотношение		Средний (С)– 57% Высокий (В)– 43%		Средний (С)– 64% Высокий (В)– 36%		Средний (С) – 3% Высокий (В)– 97%			

В результате контрольного эксперимента было выявлено, что дети, показавшие низкий уровень развития моторики, стали более правильно и четко выполнять движения. Все дети стали меньше использовать помощь взрослого.

Описанные выше данные приведены в виде диаграммы (см. рис. 2).

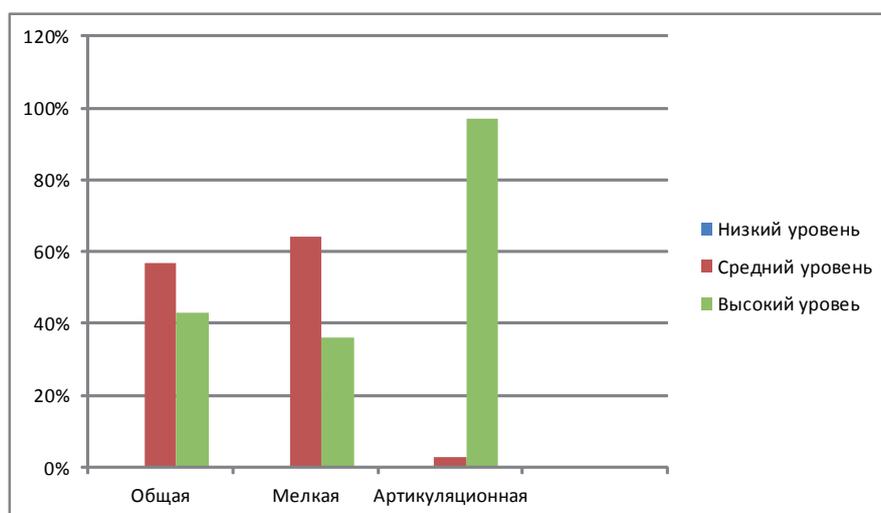


Рис. 2. Результаты контрольного эксперимента по выявлению уровня развития моторных функций у детей дошкольного возраста с нарушениями речи

Анализируя результаты наблюдения по развитию моторных функций, мы видим, что 57% (17 человек) показали средний уровень развития общей моторики. Остальные 43% (13 человек) показали высокий результат. Развитие мелкой моторики у 64% (19 человек) находится на среднем уровне, а у остальных 36% (11 человек) – на высоком. Наилучшие результаты, как и на констатирующем этапе эксперимента, были выявлены в развитии артикуляционной моторики – 3% детей (1 человек) показали средний результат, а остальные 97% (29 человек) – высокий.

Таким образом, большая часть детей – 53% (16 человек) имеет высокий уровень развития моторных функций. Остальные 47% (14 человек) показали средний уровень. Дети гораздо меньше прибегают к помощи взрослого при выполнении заданий. Следовательно, в ходе контрольного эксперимента гипотеза о том, что уровень развития моторных функций у дошкольников среднего возраста, имеющих нарушения речи, значительно снижен по сравнению с нормой, поэтому для коррекции уровня моторных функций средних дошкольников необходимо применять дифференцированный подход, подтвердилась.

Литература

1. Алпатова Н.С., Лоскутова Е.В., Ефимова Ю.В. Влияние моторных функций на формирование звукопроизношения у дошкольников с дизартрией // Международный журнал экспериментального образования. 2018. № 5. С. 5–10.
2. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа по преодолению стертой дизартрии у детей. М.: АСТ: Астрель, 2008.
3. Архипова Е.Ф. Стертая дизартрия у детей. М.: АСТ: Астрель, 2007.
4. Васильцова А.Н., Томме Л.Е. Особенности моторных функций у дошкольников с речевой патологией // Детство, открытое миру: сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф. (г. Омск, 25 февраля 2016 г.). Омск: Омский гос. пед. ун-т, 2016. С. 166–169.
5. Воробьева О.Ю. Особенности двигательной сферы детей с ОНР // Феномен человека. Философско-психолого-педагогические аспекты формирования и развития личности современного человека: сб. тр. Междунар. науч.-практ. конф. (г. Подольск, 15–20 апреля 2017 г.). 2017. С. 52–58.
6. Воробьева Т.А., Крупенчук О.И. Логопедические упражнения: Артикуляционная гимнастика. СПб.: Литера, 2008.
7. Гаврина С.Е., Кутявина Н.Л., Топоркова И.Г. Развиваем руки – чтобы учиться и писать, и красиво рисовать. Ярославль: Акад. развития, 2007.
8. Кольцова М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка. М.: Педагогика, 1973.
9. Кузнецова Н.Н. Совершенствование двигательной сферы детей как необходимое условие для полноценного развития речи дошкольников // Электронный научный журнал. 2015. № 1(1). С. 244–247.
10. Славина-Бурнина Л.Н. Развитие музыкально-ритмических способностей детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи в коррекционно-педагогической работе: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Ростов н/Д, 2006.
11. Хинько Н.Д. Развитие общей моторики в дошкольном возрасте // Синтез науки и общества в решении глобальных проблем современности: сб. ст. Междунар. науч.-практ. конф. 2017. С. 90–92.

NATALIA URYVAEVA

Volgograd State Socio-Pedagogical University

DEVELOPMENT OF MOTOR FUNCTIONS OF PRESCHOOL CHILDREN WITH SPEECH DISORDERS

The article deals with the analysis of the role of motor functions in the development of correct sound pronunciation. There is revealed the efficiency of speech therapy directed to the development of motor functions of preschool children with speech disorders. There is defined the necessity of developing motor sphere as an important factor of stimulation of speech development.

Key words: preschool children, speech disorders, motor skills, speech development, ascertaining experiment, test experiment.